MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. 10/597490 FILING DATE

APPLICANT(S)

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT		,	AS FILED		AFTER 1" AMENDMENT		AFTEF 2 MAMENDM			
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	D		
1							51								
2							52								
3			_				53				į				
4							54				<u> </u>				
5							55	•							
7		/			-	<u> </u>	56 57								
8			`				58								
9			_				59	·•		:					
10							60								
11							61	··							
12							62								
13							63								
14							64				ļ				
15	···-					<u> </u>	65			·					
16						ļ	66								
17		 		 			67						-		
18							68 69						-		
19 20	-	 	*				70								
21						 -	71								
22					7		72								
23	······································	,		<u> </u>			73			·		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
24							74	٠				***			
25							75								
26							76	·-							
27							77						ļ		
28							78		ļ	·	<u> </u>		<u> </u>		
29							79			·	<u> </u>		ļ		
30				-		ļ	80						-		
31					····		81			•	 	-	 		
32	·			ļ	-		82	•			 				
33 34				 	·		84				 				
35)	1) , *p**** ;		85				 		 		
36		·			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		86			<u></u>					
37							87								
38							88								
39							89								
40							90				10				
41							91	·	1]			
42							92	,			_		 		
43		-				 	93		_	 _	 	<u> </u>			
44						-	94					{	 		
45				 		 	95 96		 						
46 47		-					96			-	 				
48					-		98	- "	 		 	 			
49							99		†	1	 				
50							100								
OTAL IND.	. 1	1		1		1	TÖTAL IND.		1		1				
OTAL	7			」 ▼		, *	TOTAL DEP.	-	, *		」 ▼ 4= ·		ا ئ		
DEP.	8						TOTAL	<u> </u>							
LAIMS	U						CLAIMS	U.S. DEPARTMENT of COMMERCE							